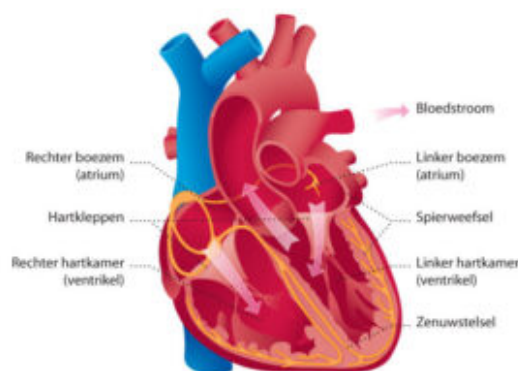


Onderzoek: vaker hartritme herstellen kan leiden tot minder beroertes en infarcten

Een deel van de mensen met de hartritmestoornis 'boezemfibrilleren' is beter af met een andere behandeling dan ze nu krijgen. Dat schrijven onderzoekers vandaag in het vakblad *The New England Journal of Medicine*. Naar verwachting kunnen daarmee in Nederland jaarlijks bij enkele honderden patiënten beroertes, hartfalen en hartinfarcten worden voorkomen. Ook neemt de kans op overlijden af.



Afbeelding:
Boezemfibrilleren.nl

Bij gezonde mensen slaat het hart regelmatig en zo'n 80 keer per minuut", zegt Harry Crijns, hoofd van de afdeling cardiologie van het Maastricht UMC en een van de projectleiders van de studie. "Een kwart van alle mensen boven de 40 krijgt op enig moment te maken met boezemfibrilleren. De hartslag wordt dan onregelmatig en het aantal slagen per minuut stijgt. Mensen kunnen last krijgen van hartkloppingen, duizeligheid en een drukkend gevoel op de borst. Bovendien lopen ze, vooral in het eerste jaar na de diagnose, meer kans op ernstige complicaties zoals een beroerte, hartfalen of een hartinfarct."

Momenteel bestaan er twee strategieën voor het behandelen van boezemfibrilleren. Patiënten die geen klachten ervaren zoals hartkloppingen, vermoeidheid en druk op de borst, krijgen bloedverdunners om stolsels te voorkomen en ze krijgen medicijnen die hun hartslag vertragen tot een normaal aantal slagen per minuut. De behandelend arts accepteert dan dat het ritme onregelmatig is.

Bij patiënten die wel klachten ervaren proberen artsen het hartritme te herstellen met medicijnen of door het stukje hart dat het ritme verstoort uit te schakelen door bijvoorbeeld bevroering.

Uit grootschalig onderzoek in 11 landen blijkt nu dat het verstandig is om het hartritme ook te herstellen bij een deel van de mensen zonder klachten. In totaal deden 2789 patiënten aan het onderzoek mee die minder dan een jaar geleden de diagnose boezemfibrilleren kregen. De deelnemers liepen extra risico op complicaties doordat ze eerder een beroerte hadden gehad of bijvoorbeeld boven de 65 waren en een hoge bloeddruk of suikerziekte hadden. Het lot bepaalde wie welke behandeling kreeg.

(Bron en volledig artikel NOS)